

令和元年6月27日現在

機関番号：31603

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K12043

研究課題名(和文) 救急患者の延命治療に対する看護師の代理意思決定を担う家族への看護支援の構築

研究課題名(英文) Establishment of nurses' support for families in charge of surrogate decision-making for life-sustaining treatment of emergency patients

研究代表者

縦山 定美 (SADAMI, MOMIYAMA)

いわき明星大学・看護学部・講師

研究者番号：30713838

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、高度救急救命センターに搬送された患者の延命治療に対する看護師の代理意思決定を担う家族への看護支援の構築を目指すことである。全国救命救急センター288施設のうち、同意が得られた64施設の全看護スタッフを対象に、無記名によるWeb調査を行った。その結果、同意が得られた64施設の回答者は177名、回収率は、18.4%であった。調査項目25項目を対象とし、探索的因子分析を行った結果、4因子が抽出された。

結論：家族の代理意思決定支援における看護師が捉える重要度等について分析を行い、看護支援の示唆を得た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

高度救急救命センターに勤務している看護師が患者の延命治療に対する代理意思決定を担う家族に対し、必要だと述べられている看護支援を重要だと認識して看護実践を行っているかを把握できた。多くの高度救急救命に関わる看護師が代理意思決定に支援を实践したいと考えているが、実践できない困難な理由が明らかになった。よって、患者に代わって代理意思決定を行う家族の看護支援が本研究の意義として以下の3点が考えられる。

患者の代理意思決定を担う家族支援のあり方について検討できた。高度救急救命センター特有の環境的な問題を整える手がかりが検討できた。看護師が時間な制約がある中でも家族に対し具体的な看護支援が考察できた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is establishment of nursing supports to families who are obliged to make the substitute decision making for life-sustaining treatment of emergency patients. Out of 288 lifesaving emergency centers in Japan, the Web investigation was carried out for all nursing staff of 64 facilities with agreement of participate. As the result, the number of the respondent was 177, and the collection rate was 18.4%. As a result of exploratory factor analysis for survey items of 25 items, 4 factors were extracted.

Conclusion: We analyzed the degree of nurses' recognition of the importance in supporting families' substitute decision-making, and obtained suggestions for nursing support.

研究分野：救急看護学，クリティカルケア看護学

キーワード：代理意思決定 救急患者 家族看護 救急看護師 看護支援 延命治療

1. 研究開始当初の背景

救急医療の現場では、患者自身が突然の事故や病気によって危機的な状況となり、意思決定できない場合が多くある。その状況で家族が延命治療において代理意思決定しなければならない時、Advance directives や Living will がいないために、患者に代わって家族が代理意思決定を担うことを余儀なくされている。Advance directives や Living will について欧米では、自己決定権を尊重し、判例法上、治療拒否権の法的根拠が明らかにされ、無能力患者の場合は、代行権者が意思を代行することにより、患者の自己決定権を尊重してきた¹⁾と報告がある。現在、欧米の多数の州は延命治療について州法によって法的な効力を与えており、延命治療の適正化についての認識が医療の現場に浸透している。

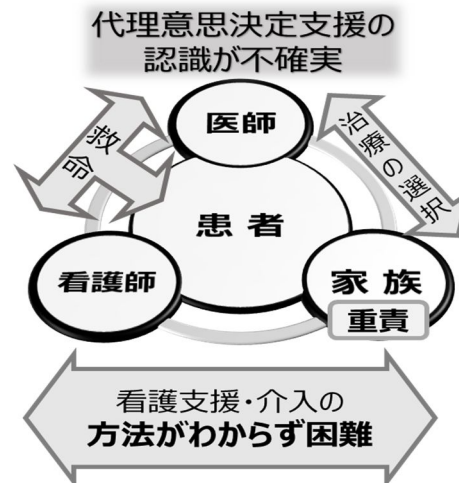
我が国では、日本尊厳死協会が尊厳死の宣言書(Living will)として具体的な様式を示している。日本学術会議の報告では、欧米のように法的な効力を与えるような立法措置を講ずるべきか慎重に検討する必要がある²⁾としており、このような意思表示自体の法的な有効性が十分に議論されていない。しかし、我が国において Living will の考え方に同意する者は増加傾向にあり³⁾、国民に受け入れられつつあるが、高度救急救命センターでは現実として Advance directives や Living will の施行は実際に行われているとは言い難い。また、当面は延命治療の適正化を医療の現場に委ねるのもやむを得ない²⁾とされ、実際に代理意思決定を担う家族に対しての看護支援が必要とされており重要な役割である。前述のように厚生労働省では、終末期医療について検討を進めているが、いまだ延命治療の実施や中止の明確な判断基準がない。そのため、看護師は延命治療の代理意思決定に関わる家族への支援に困惑を抱えている状況が推察される。厚生労働省の意識調査では、終末期医療に悩みや疑問を感じている医師は 84%、看護師は 88%とされ、延命治療における明確なガイドラインがないことが医療現場で問題となっている事が伺える³⁾。そのため、高度救急救命センターでは Advance directives や Living will の施行は実際に行われているとは言い難い現状がある²⁾。

上述から、家族が代理意思決定の際に「本当にこれでよかったか」と困惑し動揺する状況があり⁴⁾、その家族は心理的な準備がないままストレスフルな状況への対応を余儀なくされる⁵⁾。また、予想もできない事態に遭遇し強い衝撃を受ける家族の心理は、患者と同様に、困惑や動揺、起こった出来事や患者を認めることが困難な状況⁴⁾となる。そのため家族にとっては延命治療における代理意思決定は重責である。

一方、高度救急救命センターの看護師は、患者の治療や処置など救命を最優先することで、患者に関わる家族の不安や恐怖など精神的な支援を行う時間的余裕や場が確保できない現状がある⁶⁾。また、患者に代わり意思決定を担った家族への精神的な支援の必要性を認識しながらも、多くのケアや業務も重なり十分な家族支援ができない⁷⁾。さらに患者が危機的な状況のため、家族に対する看護支援ができず、家族に踏み込んだ支援に困難を抱える現状がある⁶⁾。

その中で、救命が最優先である医療者は、家族に対し延命治療の代理意思決定を早急に求める必要がある。看護師は、家族と医師とで行われるインフォームドコンセントの場に同席が望ましいと承知しながら限られた時間と業務の中で、同席できないジレンマを抱えている現状がある⁶⁾。そのため、看護師は延命治療の選択において、代理で意思決定を担う家族支援の必要性を感じながらも、実際の状況を把握できず、支援が行えていないと考えられる(概念図参照)。

以上の背景より、平成 28 年度は高度救急救命センターに勤務している看護師が患者の延命治療に対する代理意思決定を担う家族に対する看護支援の認識と実態を明らかにすることを目的とした。そのために、先行研究などから、自作の調査票の確立し、今後の高度救急救命センターにおける代理意思決定を担う家族への看護支援の構築を目指した。



【概念図】 救急患者の延命治療に対する看護師の代理意思決定における看護支援の構造

【引用文献】

- 1) 稲葉一人. 医療における意思決定-終末期における患者・家族・代理人-, 大阪大学大学院医学系研究科, 医の倫理学教室, 2003.
- 2) 日本学術会議. 終末期医療のあり方について-亜急性期の終末期について-, 日本学術会議, 臨床医学委員会終末期医療分科会, 2008.
- 3) 厚生労働省. 社会保障審議会医療保険部会・医療部会, 平成 22 年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理(案), 2009.
- 4) 日本救急看護学会. 外傷初期治療看護ガイドライン, 有限責任中間法人日本臨床救急医学会, へるす出版; 2007. p.192-195.

- 5) 緒方久美子, 佐藤禮子. ICU 緊急入室患者の家族員の情緒的反応に関する研究, 日本看護科学学会誌. 2004; 24(3): 21-29.
- 6) 山本洋子, 中村美鈴, 内海香子, 他. 生命の危機的状況にある患者に代わり延命治療の実施に関する意思決定を行う家族への看護師の関わりと困難. 第 30 回日本看護科学学会学術集会講演集: 2010; 229.

2. 研究の目的

本研究は全国の高度救急救命センターに勤務している看護師が患者の延命治療に対する代理意思決定を担う家族に対し, どのような看護支援が重要と考え, 看護実践を行ったかの認識を明らかにする.

さらに, 救命センターに搬送された患者の延命治療に対する看護師の代理意思決定を担う家族への看護支援の構築を目指すことである.

3. 研究の方法

- ・研究デザイン: 実態調査研究
- ・対象者: 高度救命センターに勤務している看護師
- ・調査協力施設: 全国救命救急センター288 施設のうち, 研究同意が得られた 64 施設
- ・対象者: 上記施設の全看護スタッフ
- ・調査方法: 無記名によるインターネット調査
- ・調査項目: 代理意思決定に関する先行文献より自作の調査票 25 項目を作成し, 意思決定が困難な患者の家族の代理意思決定支援について看護師が捉える重要度に基づく調査票
- ・分析方法: プロマックス回転を採用し, 推定法については最尤法を用いた探索的因子分析を行った

< 調査内容および調査票作成 >

1) 対象看護師の基礎データ

- (1)年齢・性別 (2)看護師通算経験年数 (3)高度救急救命センターの勤務年数
- (4)職位, 教育背景 (5)医療チームとして代理意思決定の場に関わったおよその回数
- (6)病棟名(ICU・CCU・救急病棟)
- (7)代理意思決定に関する病院内・病院外の教育, 研修の受講経験の有無

2) 調査票作成の手順

先行研究ならび看護支援の実践知や仮説から, クリティカルケア看護学の専門家・臨床家との検討し, 自作の質問項目を, 以下の手順で作成した.

- (1)医学中央雑誌 Web 版および CINAHL を用い, 過去 10 年間の文献を検索する.
- (2)Key words は, 延命治療; Life sustaining treatment, 代理意思決定; Substitute Decision making, 家族支援; Family Nursing とする. また, ターミナル期のような死への準備期間がある対象の延命治療における代理意思決定は, 高度救急救命センターの看護支援と異なることもあるため除外し, 原著論文・研究報告を選択する.
- (3)先行研究の各文献のカテゴリー・サブカテゴリーを抽出し意味内容が失われないように類似項目にまとめ, 質問内容として抽出する.
- (4)看護学研究者と急性・重症患者看護専門看護師(以下 CNS とする)を交え討議・吟味する. 看護支援の実践知や仮説をもとに, 質問項目を洗練する.
- (5)調査票の信頼性・内容妥当性を確保するために, 看護学研究者と CNS で質問項目の信頼性を検討する. また, 質問内容の妥当性・適切性, 表現の明瞭性を検討する.
- (6)看護学研究者とワーディングを実施し, 調査票を検討する.
- (7)作成した調査票の信頼性は尺度全体と各カテゴリーの Cronbach's α 係数を求め, 内的整合性を確認する. さらに最尤法, プロマックス回転にて各因子と下位項目が妥当かどうか探索的因子分析を行い, それぞれの構成概念妥当性を確認する.
- (8)質問項目作成は, 複数の看護学研究者のスーパーバイズを受け最終の質問項目を確立する.

3) 予備調査の実施

A 大学附属の病院の協力を得て, 救急患者が入室する ICU, SCU 全看護師を対象にプレテストを実施した(研究に対する説明・同意を得た). 文章表現および全体構成の修正について再度ワーディングを行い, 調査票を完成させた.

4. 研究成果

研究同意が得られた64施設の回答者は177名、回収率は、18.4%であり、有効回答者は164人で、有効回答率 17.1%であった。項目の欠損や部分的な無回答項目は除外した。家族の代理意思決定支援における研究成果は以下のとおりである。

(1) 対象者の背景

回答者の年齢は、表1より平均値±標準偏差：35.6±8.1，中央値：36.0であった。また看護師経験年数は平均値±標準偏差：13.2±7.9，中央値：13.0であり、救命センター勤務年数は、平均値±標準偏差：5.1±4.2，中央値：4.0であった。また最頻値は、2年であった。病棟ごとの看護師数は、平均値±標準偏差：29.8±8.4，中央値：30.0であった。

所属病棟の専属医師数は、平均値±標準偏差：6.6±6.9，中央値：5.0であり、いずれの値も正規性は示さなかった。対象者の職位に関しては、多くの回答がその他であり、師長や主任などの役職はついていなかった。また対象者の所属している施設の多くの病院が3次救急の施設であった。

表1 対象者の概要

n=164

	年齢	看護師 経験年数	救命センター 勤務年数	病棟ごとの 看護師数	所属病棟の 専属医師数
平均値	35.6	13.2	5.1	29.8	6.6
中央値	36.0	13.0	4.0	30.0	5.0
最頻値	36.0	15.0	2.0	30.0	5.0
標準偏差	8.1	7.9	4.2	8.4	6.9

(2) 患者の家族の代理意思決定支援について看護師が捉える重要度と実践度の因子分析

救急看護師が捉える家族の代理意思決定支援における重要度と実践度の質問項目 25 項目の Cronbach' 係数は 0.9 以上であり、内的整合性が得られた。さらに質問項目 25 項目を対象とし、最尤法プロマックス回転による探索的因子分析を行った。その結果、固有値 1.0 以上で重要度は 4 因子、実践度は 5 因子が抽出された。それぞれの因子項目について、因子負荷量が 0.4 以上で分け、重要度は 4 因子 25 項目、実践度は 5 因子 25 項目を採択した。

重要度の第 1 因子として高い因子負荷量を示した項目は「24) 他職種と協働して家族の代理意思決定を支援する努力をする。」、「23) 代理意思決定の支援にかかわる中で生じる患者・家族の問題を他職種と共にカンファレンスで話し合う。」であり、第 1 因子は『患者の病状の理解のための連携と情緒的サポート』に関する因子と命名した。第 2 因子で高い因子負荷量を示した項目は「7) 代理意思決定後の治療に対して、家族の希望や質問があれば、医師への橋渡しをする。」、「2) 家族が患者と会うときは、家族が辛くならないように患者の身なりを整える。」であり、第 2 因子は『家族のニーズに合わせたケア』と命名した。第 3 因子で高い因子負荷量を示した項目は、「10) 看護師は代理意思決定を支援する存在であることを家族に明確に説明する。」、「8) 患者は事前指示 (Advance directives) やリビングウィル (Living will) を残しているか (持っているか・発言しているか) を確認する。」であり、第 3 因子は『NS の役割と代理意思決定の確認』と命名した。第 4 因子の項目は、「13) 医師から家族へ、病状の説明がある場合は同席する。」であり、第 4 因子は『説明時の同席』と命名した。

実践度における 5 因子では、『他職種や看護師などの専門性からのサポート』、『家族や家族をサポートしている人への情緒的ケア』、『家族への情緒的サポート』、『家族のニーズに合わせた調整サポート』、『家族への配慮』と命名した。

研究成果として、以下の 2 点が示唆された。

救急看護師が捉える代理意思決定支援における重要性の認識を高めるためには、他職種との協働や、代理意思決定後の治療に対し医師への橋渡しが重要であると示唆された。

患者に代わり家族が代理意思決定を行うにあたり、救急看護師は家族に代理意思決定における支援を提供できる存在 (役割) であることを明確に家族に伝え認識してもらう重要性が示唆された。

以上の研究の成果から、救急医療チームで支える協働的代理意思決定 (Shared Decision Making: 以下 SDM とする) の必要性が非常に重要と考える。

今後は、救急看護師を対象にインタビュー調査や先行研究をもとに、SDM について救急看護師と議論を行うことで、SDM 支援における救急看護師の役割 (あり方) を明確にする必要がある。さらに、それに基づき SDM 支援のプロトコル確立と看護教育プログラムの構築を提案していきたい。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計0件)

[学会発表](計4件)

Sadami Momiyama, Kazumi Kakeya : How nursing support for patients family members concerning surrogate decision-making for life-sustaining treatment of patients in medical emergency care center should be is yet unclarified.30th World Congress on Advanced Nursing Practice. Edinburgh, Scotland, Sept. 4-6,2017.

縦山定美, 掛谷和美, 段ノ上秀雄 : 救命救急センターにおける患者の延命治療に対する代理意思決定を担う家族への看護支援の重要度と実践の認識 . 第 45 回日本集中治療医学会学術集会.2018.

縦山定美, 掛谷和美, 段ノ上秀雄 : 救急患者の家族の代理意思決定支援における看護師が捉える重要性和実践の実態 . 日本看護学教育学会第 28 回学術集会 . 2018 .

縦山定美, 掛谷和美, 段ノ上秀雄 : 救急看護師が捉える家族の代理意思決定支援における重要性の認識構造 . 第 38 回日本看護科学学会学術集会 . 2018 .

[図書](計0件)

[産業財産権]

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

[その他]

ホームページ等

なし

6. 研究組織

(1)研究分担者

なし

(2)研究協力者

研究協力者氏名 : 掛谷 和美

ローマ字氏名 : KAKEYA Kazumi

研究協力者氏名 : 段ノ上 秀雄

ローマ字氏名 : DANNOUE Hideo